

PARTICULARITĂȚI EPIDEMIOLOGICE PRIVITOR
LA INFECȚIILE NOSOCOMIALE SEPTICO-
PURULENTE ÎN FUNCȚIE DE PROFILUL
STAȚIONARULUI

Viorel PRISACARI,

Catedra Epidemiologie, USMF Nicolae Testemițanu

Actualitatea temei. Un element important în desăvârșirea și eficientizarea sistemului de supraveghere epidemiologică și control în infecțiile nosocomiale este determinarea particularităților epidemiologice ale patologiei nosocomiale pentru fiecare profil de staționar în parte.

Rezultate. Primul semn care determină particularitatea infecției nosocomiale în funcție de profilul staționarului medical este spectrul formelor nosologice predominante.

În studiile epidemiologice descriptive, efectuate pe parcursul anilor (V. Prisacari, V. Sava, 1999; T. Plop, V. Prisacari, 2001; V. Prisacari, A. Paraschiv, 2005; V. Prisacari, E. Roic, 2008; V. Prisacari, I. Baranețchi, 2012; Ф.С. Глазовская, Е.Б. Брусина, 2003; Н.В. Исаев и др., 2003; О.В. Ковалишена, 2009), s-a constatat că specificul patologiei nosocomiale depinde direct de profilul instituției medicale și de factorii de risc specifici acestei instituții. În staționarele de chirurgie generală, de exemplu, predomină plăgile supurative postchirurgicale, inclusiv plăgile chirurgicale superficiale (45,8%) și plăgile chirurgicale profunde (19,9%); în staționarele de traumatologie și ortopedie – osteita/osteomielita (38,62%); în secțiile de chirurgie oromaxilofacială – flegmoanele (31,6%); în staționarele neurochirurgicale – formele generalizate: pneumonia, meningoencefalita, septicemia (66,2%); în staționarele de reanimare și terapie intensivă – pneumoniile (43,7%); în secțiile de arsuri – infecțiile sistemului urinar (75,0%), în cele de profil ginecologic – endometrita (30,1%), iar în secțiile urologice – pielonefritele (46,26%).

Riscul de a face infecție nosocomială diferă și în funcție de diagnosticul de bază. În staționarele de chirurgie generală cea mai înaltă incidență prin complicații septico-purulente postoperatorii are loc în cazul intervențiilor chirurgicale pe pancreas – 416,66‰ (A. Paraschiv, 2006). La pacienții accidentați traumatologic complicațiile septico-purulente variază în funcție de localizarea anatomo-topografică a traumei și sunt determinate de fractura oaselor picioarelor, care alcătuiesc 78,0% din totalul de complicații la acest profil de bolnavi. Incidența prin infecții septico-purulente în traumele piciorului constituie 257,9‰. Și mai înalt este indicele de frecvență prin infecții septico-purulente nosocomiale în traumatismul asociat – 692,3‰ (V. Prisacari,

la. Baranețchi, 2011). În staționarele de profil neurochirurgical complicațiile septico-purulente sunt mai frecvente la pacienții cu accident vascular cerebral sau cu tumoare cerebrală (V. Prisacari, E. Roic, 2008), iar în staționarele de profil cardiochirurgical – la bolnavii cu malformație congenitală cardiacă (49,2%) .

Structura agenților cauzali de asemenea diferă de la staționar la staționar. În staționarele de neurochirurgie, traumatologie septică, terapie generală și oftalmologie predomină microorganismele grampozitive (54,7%, 67,1%, 56,9% și 91,51% respectiv). În staționarele de chirurgie generală, chirurgie septică și reanimare predomină microorganismele gramnegative (56,92%, 53,21% și 65,7%, respectiv). Microorganismele gramnegative predomină și în staționarele nefrologice și urologice (60,37% și 54,55%, respectiv). În funcție de profilul staționarului medical la fel diferă și factorii de risc, antibioticorezistența microbiană etc.

Concluzie. Determinarea particularităților epidemiologice, precum și a factorilor de risc specifici profilului staționarului sunt condiții absolut necesare în elaborarea complexului adecvat de măsuri de prevenire și supraveghere continuă.

SITUAȚIA EPIDEMIOLOGICĂ PRIN INFECȚIILE
ASOCIATE CU ASISTENȚA MEDICALĂ (IAAM) ÎN
REPUBLICA MOLDOVA

*Stela GHEORGHIȚĂ, Ecaterina BUSUIOC,
Vadim ȚURCAN*

OMS a lansat în anul 2005 inițiativa Globală pentru asigurarea securității pacientului *Un tratament igienic este un tratament mai sigur*. IAAM au fost declarate ca prima provocare globală în domeniul siguranței pacienților.

Republica Moldova a semnat, la 30 iunie 2006, adresarea de susținere a activităților OMS în combaterea IAAM, pledând pentru implementarea principiilor de igienă a mâinilor, prevenirea bolilor hemotransmisibile, securitatea injecțiilor și inofensivitatea practicilor medicale, gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

IAAM rămân în continuare o problemă prioritară de sănătate publică, de actualitate a medicinei contemporane, atât la nivel mondial, cât și pentru Republica Moldova, cu un impact considerabil medico-sanitar, social și economic.

Potrivit unui raport al Centrului European de Boli Transmisibile, anual aproximativ 3 milioane de persoane din Uniunea Europeană se îmbolnăvesc cu o infecție asociată îngrijirilor medicale, iar în jur de 50.000 de persoane mor anual din această cauză.